LABORATOIRES DE BIOLOGIE APPLIQUÉE
H. CARRION & Cie
Registre du Tribunal de Commerce de la Seine N° 58.627

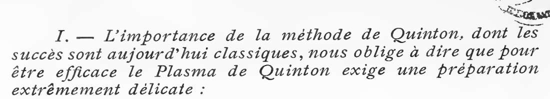
LE PLASMA DE QUINTON

Mode d'application raisonné Références iconographiques et bibliographiques

NOUVELLE ÉDITION
AVEC 43 FIGURES

H. CARRION & Cie, Faubourg Saint-Honoré, 54 - PARIS (VIIIe)
Tél. Anjou 36-45 (deux lignes)
Adresse Télégraphique : Rioncar - Paris 123

PLASMA DE QUINTON
ET SÉRUMS MARINS



I. — L'importance de la méthode de Quinton, dont les succès sont aujourd'hui classiques, nous oblige à dire que pour être efficace le Plasma de Quinton exige une préparation extrêmement délicate :

1° Captures d'eau de mer effectuées d'une façon rigoureusement scientifique ;

2° Dilution avec un liquide déterminé (presque toutes les eaux distillées sont toxiques) ;

3° Stérilisation à froid, en dehors de tout contact métallique et de caoutchouc ;

4° Verres spéciaux d'ampoules, inattaquables aux fluorures marins.

Comme Quinton l'a montré tous les plasmas ou sérums marins préparés d'une façon imparfaite sont inactifs ou toxiques.

A la demande d'un grand nombre de médecins ayant eu des échecs avec des sérums fabriqués par des laboratoires de Paris ou de province, nous croyons devoir spécifier que le Plasma délivré par le Laboratoire Carrion est celui que Quinton et ses collaborateurs ont employé pour leurs travaux et qu'utilisent exclusivement les Dispensaires Quinton de France et de l'étranger où plus de 100.000 injections sont pratiquées chaque année.

II. — Une idée encore trop accréditée est que l'eau de mer ne diffère que peu de la solution simple chlorurée sodique dite sérum artificiel parce que dans l'eau de mer le chlore et le sodium forment les 84 centièmes environ des corps dissous.

C'est oublier les différences essentielles qui apparaissent dans l'étude des effets thermiques, des toxicités et des élimi-

nations comparées sous le sérum artificiel et sous l'eau de mer isotonisée (Quinton). C'est oublier les différences non moins flagrantes dans les effets thérapeutiques (Quinton et Macé).

On ne doit pas penser davantage à obtenir les effets de la dilution marine pure en constituant un sérum plus complexe que le sérum simple chloruré sodique, sa complexité fut-elle identique à la formule saline de l'eau des océans.

Une expérience simple le démontre.

Il suffit d'évaporer de l'eau de mer puis de redissoudre le résidu dans de l'eau distillée pour obtenir une préparation toxique. L'eau de mer possède des propriétés dont l'analyse n'a pas encore rendu compte mais dont l'expérimentation biologique démontre la réalité.

C'est d'ailleurs parce que l'eau de mer possède sa complexité qu'elle s'apparente si étroitement aux milieux organiques et qu'elle est un milieu vital, comme l'ont montré les expériences célèbres de Quinton sur les chiens saignés à blanc et qui, injectés d'eau de mer isotonisée, trottaient le lendemain dans le laboratoire. Mais c'est aussi parce que cette composition ne peut être modifiée sans détruire le facies organique que l'on ne peut pas approuver les additions faites à certains sérums dits marins que l'on a voulu enrichir de fer, par exemple ou de phosphore. Ces préparations possèdent peut-être des vertus appréciables ; elles ont perdu leur qualité originelle et essentielle du fait même de la manipulation et des modifications apportées à la structure physico-chimique du liquide primitif.

En résumé, si le médecin veut obtenir les résultats dont les photographies reproduites dans cette notice attestent la réalité, son attention doit être attirée avant tout, nous insistons à dessein, sur le nom du produit qu'il se propose d'injecter. Parmi maints similaires, une seule préparation est tout ensemble fidèle à la méthode authentique de Quinton et vérifiée biologiquement chaque jour ; elle est la seule à être délivrée, par les Laboratoires Carrion, sous le nom, déposé en 1907, de « Plasma de Quinton ».

LABORATOIRES DE BIOLOGIE APPLIQUÉE
H. CARRION & Cie
Registre du Tribunal de Commerce de la Seine N° 58.627

LE PLASMA DE QUINTON

Mode d'application raisonné
Références iconographiques et bibliographiques

NOUVELLE ÉDITION
AVEC 43 FIGURES

H. CARRION & Cie, Faubourg Saint-Honoré, 54 - PARIS (VIIIe)
Tél. Anjou 36-45 (deux lignes)
Adresse Télégraphique : Rioncar - Paris 123

LE PLASMA DE QUINTON DANS LE TRAITEMENT PRÉNATAL



Fig. 1. — Enfant normale de 8 mois, sœur de l'athrepsique photographié ci-contre (fig. 2 et 3, p. 13) et au même âge, sans aucun traitement ; la mère seule a été injectée pendant les 7 premiers mois de sa grossesse.

Collections photographiques du Dispensaire marin de Lyon.
Dispensaire René Quinton, fondé en 1913.
Médaille d'or à l'Exposition Internationale d'Hygiène de Lyon (1914)
Hors Concours à l'Exposition Internationale du Centenaire de Pasteur (1923).

LE TRAITEMENT PRÉNATAL

Il a été fondé en 1922, par le Dr ARNULPHY, de Nice, une « Ligue du traitement prénatal ». Qu'est-ce que le traitement prénatal ?

En 1921, O. MACÉ, accoucheur des Hôpitaux de Paris et R. QUINTON ont publié des observations (1) qui ne laissent pas de doute sur ce que l'on peut obtenir de l'eau de mer injectée à la femme enceinte.

Des femmes ont donné naissance à des prématurés, à des mort-nés, à des enfants d'une chétivité extrême, porteurs de tares physiologiques et de stigmates anatomiques de tous genres. Sans autre traitement que l'injection d'eau de mer pendant la grossesse suivante, ces mêmes femmes mettent au monde des enfants supérieurs à la normale, vierges de toute tare, qui se développent avec régularité et que l'on retrouve en parfait état après des années d'observation.

Les modifications profondes apportées par le traitement marin et relevées chez des enfants porteurs de tares de haute gravité, les transformations durables d'organismes déchus, tout un ensemble d'observations très sûres avaient conduit à penser que des modifications de même ordre, des transformations aussi favorables pourraient affecter le germe et son développement intra-utérin. L'hypothèse est vérifiée. Le traitement prénatal est l'application la plus féconde du Plasma de Quinton, celle qui possède les applications les plus nombreuses.

Indications générales des doses. — Commencer par 25 cmc 3 ou 4 fois par semaine ; élever les doses par 50 cmc chaque 10 jours environ ; aller à la plus haute dose compatible avec un fonctionnement normal de l'intestin, 200 à 250 cmc, 3 ou 4 fois par semaine ; diminuer les doses en cas de constipation (voir à ce sujet le texte encarté). Autant que possible commencer le traitement dès le début de la grossesse. Continuer le plus longtemps possible. Si l'on commence vers le 3e mois seulement, aller jusqu'aux environs du terme. L'albuminurie n'est pas une contre-indication.

Les vomissements de la grossesse sont une indication formelle du Traitement prénatal. La guérison rapide est constante, même dans les cas de vomissements dits incoercibles. Mais la règle dans ce cas est d'injecter chaque jour, d'élever rapidement les doses pour voir diminuer puis cesser les vomissements, les doses pouvant atteindre 400 cmc de Plasma par 24 heures. La guérison obtenue, diminuer les doses peu à peu pour arriver aux doses moyennes.

---

(1) JARRICOT, Le Dispensaire Marin, un organisme nouveau de puériculture, *Masson, Paris, 1921.*

APPLICATIONS GÉNÉRALES DU PLASMA DE QUINTON

Plus de cent travaux français et étrangers, présentés devant les Sociétés savantes *(Académie de Médecine, Société de Biologie, Société de Thérapeutique. Société d'Obstétrique, de Pédiatrie, Congrès d'Arcachon, de Rome, de Nice, Congrès Av. des sciences, etc.)*, ont confirmé d'une façon éclatante les premiers travaux de QUINTON sur la valeur thérapeutique de l'eau de mer en injections sous-cutanées. (Voir l'ouvrage de cet auteur, *L'Eau de mer milieu organique*, Paris, Masson 1904 ; 2ᵉ édit., 1912.)

Doses. — Intervalles. — Durée. — Technique.

Le mode d'application du traitement marin est d'un intérêt capital ; le succès de la méthode en dépend. QUINTON et ses collaborateurs ont fixé les doses et les intervalles des injections, ainsi que leur nombre, d'après les données d'une longue expérience, et ils insistent sur la nécessité de se conformer rigoureusement à leurs indications.

En utilisant des doses trop fortes, on risquerait d'imposer au malade une réaction assez vive et qui, tout en restant sans danger, le fatiguerait inutilement. En employant, au contraire, des doses trop faibles, le plasma marin demeurerait naturellement sans action, comme tout autre traitement suivi dans les mêmes conditions. De même que le salicylate de soude, à la dose de vingt ou trente centigrammes, n'agit pas sensiblement sur le rhumatisme articulaire aigu, de même le plasma de QUINTON, employé à la dose de cinq à dix centimètres cubes chez l'adulte, resterait sans effet.

Doses et Intervalles

Les injections doivent être renouvelées au minimum deux fois par semaine, dans de nombreux cas trois fois. Plutôt que d'injecter une seule fois par semaine, il vaut mieux ne pas pratiquer le traitement.

Les doses à employer chez l'adulte, dans toutes les affections, sauf l'**eczéma**, sont généralement de 50 à 100 centimètres cubes. On peut commencer, par exemple, par quatre injections de 50 c. c. à raison de trois injections par semaine, puis continuer par 10 injections de 100 c. c. à raison de deux par semaine.

Il faut bien dire toutefois, ainsi qu'il résulte des observations de QUINTON et de ses collaborateurs, effectuées d'une façon méthodique depuis plus de vingt ans sur des milliers de cas, qu'à chaque malade convient une dose déterminée, qui peut varier du simple au décuple ; tel sujet affecté d'entérite muco-membraneuse recouvre le fonctionnement normal de son intestin après quelques injections de plasma marin de 30 c. c. ; tel autre résiste jusqu'à ce qu'on ait atteint la dose de 200 c. c.

Durée du Traitement

Le traitement marin consiste en une série d'au moins quinze ou dix-huit piqûres. Sa durée minima est donc de un mois à deux mois. Souvent, après une interruption de un ou deux mois, le malade pourra et devra même recommencer une nouvelle série de piqûres.

Dans certaines affections chroniques, telles que la tuberculose ou l'athrepsie, il n'y a pas de limite fixe au nombre des injections. Au reste, le plasma marin ne présentant aucune toxicité, la médication pourrait être prolongée indéfiniment chez la plupart des sujets sans aucun inconvénient.

Dans les cas où le traitement agit avec promptitude et où l'apparence de la guérison est obtenue dès les premières piqûres, on devra néanmoins continuer celles-ci jusqu'au nombre de douze à quinze. Dans de nombreux cas, les améliorations obtenues sont en quelque sorte instantanées. C'est ainsi que, dans les gastro-entérites infantiles, dans l'eczéma, dans la constipation, on peut voir les troubles morbides disparaître dès la

première injection. Il n'en sera pas moins nécessaire d'effectuer douze ou quinze piqûres au moins pour obtenir des résultats durables.

Réaction initiale

Les premières injections de plasma marin peuvent déterminer une réaction passagère qui se traduit pendant quelques heures soit par un grand abattement, soit par une excitation avec élévation thermique. Loin qu'il y ait lieu de s'en inquiéter, on doit en tirer un pronostic favorable ; c'est un des signes par lesquels l'activité du traitement se manifeste. Mais si la réaction est très vive, c'est que la dose utile a été dépassée, et il convient alors d'injecter un peu plus faiblement la fois suivante.

Technique des injections

Les injections de plasma de Quinton lorsqu'elles sont convenablement pratiquées, sont tout à fait indolores. Elles n'entravent en rien la vie journalière des malades non alités. Ceux-ci peuvent vaquer comme de coutume à leurs occupations après la piqûre. L'injection peut être effectuée à quelque heure du jour que ce soit. Aucune considération ne doit faire interrompre le traitement. Chez les femmes, les époques menstruelles ne sont pas même un empêchement à la continuation du traitement qui ne devra pas être suspendu à ce moment.

La technique de l'injection est la même que celle de toutes les injections sous-cutanées ; mais il importe d'insister tout particulièrement sur trois recommandations :

1° On sait que le tube injecteur doit être bouilli avant chaque injection, à moins qu'il n'ait été stérilisé précédemment. Or, **il est essentiel de le vider de toute l'eau dont il s'est rempli pendant l'ébullition. L'eau douce introduite sous la peau est extrêmement douloureuse. Avant d'enfoncer l'aiguille, le médecin devra même s'assurer que c'est bien de l'eau de mer isotonique qui s'en écoule.** Une goutte recueillie sur l'index et portée à la bouche, doit présenter une saveur légèrement salée, analogue à celle de la sécrétion lacrymale.

2° **L'aiguille doit être enfoncée d'un coup sec, perpendiculairement au plan de la peau,** dans la fesse (région rétro-trochantérienne). La piqûre ne doit produire, ainsi pratiquée, aucune sensation douloureuse.

3° **Toutes les injections doivent être pratiquées au même endroit.** La piqûre précédente laisse d'ailleurs une trace qu'il est facile de retrouver afin d'effectuer la nouvelle injection tout à côté. On évitera ainsi de renouveler la légère meurtrissure produite lors de la première injection par la distension des tissus.

En outre de ces trois points importants, la technique comprend les manœuvres suivantes ;

Pour les ampoules de 50, 100, 200, 300 et 500 c. c. :

1° Avec la lime qui accompagne le tube injecteur, limer l'extrémité du tube droit qui termine l'ampoule, puis à la faveur de ce trait de lime, casser la pointe du tube. Emmancher aussitôt sur ce tube l'extrémité libre du caoutchouc du tube injecteur.

2° Limer l'extrémité du tube coudé de l'ampoule ; casser de même la pointe, à la faveur de ce second trait de lime.

3° Suspendre l'ampoule par son tube coudé à 1 m. 50 environ au dessus du malade. (Pour cette suspension, utiliser soit un clou à crochet, soit l'épingle de nourrice qui est jointe au tube injecteur et qui peut être fixée à un rideau de lit, à la hauteur convenable.)

4° Décapuchonner l'aiguille en platine, retirer le petit fil intérieur qui l'obstrue et laisser couler 10 centimètres cubes de liquide environ, afin que le tube de caoutchouc soit bien purgé de tout son air — Flamber l'aiguille s'il est nécessaire.

5° Introduire alors l'aiguille sous la peau, précédemment aseptisée à l'aide d'un tampon d'ouate imbibé d'alcool.

6° Aussitôt l'injection terminée et l'aiguille retirée, recouvrir l'aiguille de son capuchon en verre afin qu'elle ne s'épointe pas.

7° Pour les injections suivantes, faire bouillir, chaque fois, le tube de caoutchouc armé de son aiguille encapuchonnée. Avoir bien soin d'égoutter le tube avant de pratiquer l'injection. Goûter l'eau.

Pour les ampoules de 10 et 30 c. c. :

Se servir de la seringue de Roux, qu'on stérilise à l'eau bouillante, casser une extrémité de l'ampoule, aspirer directement le liquide avec la seringue armée de son aiguille, et injecter.

Entérite, Constipation invétérée

C'est dans les entérites, aussi bien dans celles de l'adulte que dans celles du nouveau-né, que le traitement marin agit avec le plus d'efficacité, et cela quelle que soit la forme

affectée par la maladie (forme diarrhéique, entérite muco-membraneuse, constipation invétérée, constipation avec débâcles).

L'efficacité du traitement est telle que, dans 15 pour cent des cas, les entérites muco-membraneuses les plus rebelles, ou les constipations les plus opiniâtres, cèdent dès la première ou la deuxième piqûre. Dans 70 pour cent des cas, la guérison est obtenue vers la sixième ou huitième injection. Les échecs ne s'observent que dans la proportion de 15 pour 100.

Voir : Robert-Simon et Quinton, *Société de Thérapeutique* ; Bourganel et Pierre Laffite, *Congrès Av. des Sciences*, 1907. Amyot, *Thèse*, Paris 1912.

Méthode de traitement chez l'adulte. — Commencer par quatre injections de 50 c. c. à des intervalles de trois jours.

Pour les dix injections suivantes, se tenir à cette dose si elle a été efficace, ce qui est fréquent ; sinon, monter à 100 c. c. Si les six premières injections de 100 c. c. restent sans effet, passer à 200 c. c. ; certaines entérites, en effet (5 pour cent des cas) résistent jusqu'à 'emploi de ces dernières doses. On ne devra pas considérer comme un insuccès un cas rebelle aux doses de 100 c. c., et dans lequel quatre injections, au moins de 200 c. c., n'auront pas été essayées.

Le traitement comprend une série d'au-moins quatorze piqûres. Même quand l'apparence de la guérison est obtenue après la première injection, il est nécessaire, pour avoir un résultat durable, de continuer jusqu'à la quatorzième. Si la guérison n'est obtenue qu'après la huitième ou dixième injection, il sera bon de continuer le traitement jusqu'à la vingtième. — Lorsqu'une dose aura été efficace (celle de 50 ou celle de 100 c. c. par exemple), le malade ne devra pas passer à une dose plus forte, qui serait susceptible d'avoir une action inhibitoire sur l'intestin.

Recommandations importantes. — 1° Cesser tout laxatif ou toute irrigation intestinale dès le début du traitement ; n'y avoir recours que tous les trois jours environ, pour débarrasser l'intestin, si les effets du traitement se font attendre.

2° Cesser peu à peu le régime alimentaire même si celui-ci a été suivi très sévèrement et depuis longtemps. Des entérites muco-membraneuses que des années de régime n'ont pas améliorées se voient transformées par le traitement de Quinton, avec possibilité, pour le malade, de revenir promptement à une alimentation normale.

3° Les guérisons obtenues sont généralement durables. Dans le cas où, après quatre ou six mois, l'entérite commence à reparaître, il suffira de quelques injections pratiquées selon les principes précédents pour ramener l'intestin à son fonctionnement normal.

Gastro-entérite des nouveau-nés. — Athrepsie

La brusquerie d'action du plasma de Quinton est des plus remarquables, chez les nouveau-nés atteints de gastro-entérite et d'athrepsie. Dans les cas les plus désespérés, on assiste à de véritables résurrections et à des guérisons rapides. Quelle que soit la gravité de l'état de l'enfant, l'emploi de l'eau de mer n'est jamais contre-indiqué. Dans un travail capital, Macé, accoucheur de l'Hôtel-Dieu de Paris, et Quinton, ont montré (*Académie de Médecine*) la supériorité du traitement marin sur tous les autres traitements classiques. Potocki, professeur agrégé, accoucheur des hôpitaux, et Quinton, puis Lalesque, membre correspondant de l'Académie de Médecine, ont confirmé ces résultats. Les vomissements cessent dès la première heure qui suit la première piqûre. L'enfant s'alimente et digère. L'augmentation pondérale est de cent grammes dans les deux premiers jours, de 600 à 1.200 grammes dans le premier mois.

Voir l'important travail de Macé et Quinton, *Rev. de Gyn. d'Obs. et de Péd.*, juin 1912, et l'ouvrage magistral de Jarricot. *Le Dispensaire marin* (un volume, 637 pages, 140 figures, 76 planches hors-texte, Masson, éditeur, 1922).

Méthode de traitement. — La méthode est d'une grande simplicité. Elle comporte toutefois des indications expresses quant aux doses et quant au régime. Faute de les observer, on transformerait en échecs les plus facilement curables. Dans l'entérite cholériforme, notamment, où la vie est une question d'heures, les prescriptions de Macé et Quinton doivent être suivies à la lettre.

A ce double point de vue des doses et du régime, Macé et Quinton divisent les entérites infantiles en deux groupes nécessitant deux méthodes de traitement très différentes :

1° L'entérite cholériforme à marche rapide ou foudroyante, caractérisée par des selles absolument ou presque absolument liquides, expulsées le plus souvent en jet d'eau, nombreuses et abondantes ; — des vomissements, d'ailleurs inconstants ; — un faciès typique, le faciès abdominal, avec grande excavation des yeux, paupières immobiles et cyanosées, œil fixe, révulsé vers le haut, nez et bouche pincés ; ventre en bateau,

complètement vidé et déprimé, plissable à volonté ; — une marche accélérée conduisant l'enfant rapidement à la mort (deux à huit jours).

2° Les entérites vulgaires, caractérisées soit par la constipation, soit par de la diarrhée avec selles non complètement liquides, comportant de la matière, expulsées ou non en jet d'eau, fétides, plus ou moins nombreuses et abondantes, glaireuses ou non, membraneuses ou non, et pouvant s'accompagner d'un état d'athrepsie plus ou moins marqué. Les vomissements sont inconstants, — importants, légers ou nuls.

Traitement des entérites cholériformes. — Il comprend deux injections par jour, une le matin, une le soir, de 200 c. c. chacune pendant 8 jours consécutifs. Si tout va bien, injecter ensuite 200 c. c. une seule fois par jour, pendant les 8 jours suivants. Cesser alors le traitement en se tenant prêt à le reprendre en cas d'alerte.

Chez les enfants tout à fait voisins de la phase extrême, on injectera deux doses de 300 c. c. dans les premières 24 heures. Le relèvement une fois obtenu, on redescendra aux doses de 200 c. c. Chez les enfants à poids élevé (8 à 10 kgs), on passera s'il est besoin aux doses de 400 c. c. On agira de même, quel que soit le poids du sujet, si la dose de 300 c. c. reste inefficace.

Pour la question si importante du régime, voir plus loin.

Traitement des entérites vulgaires et de l'athrepsie. — En général, et dans les cas qui ne présentent pas de gravité immédiate, les trois ou six premières injections doivent être effectuées à la dose de 10 c. c. ; ces injections étant pratiquées à des intervalles de deux ou trois jours selon l'état de l'enfant.

La réaction qui suit la première piqûre peut être très vive ; elle est toujours non seulement sans danger, mais sans inconvénient ; le médecin devra même l'espérer, car elle est d'excellente augure, et prouve que la dose utile a été atteinte.

Si ces doses de 10 c. c. ont été efficaces, on les maintiendra par la suite ; sinon on passera sans tarder à celles de 30 c. c., au besoin de 50 c. c. et même de 100 c. c.

D'une façon pratique, on peut dire que la majorité des enfants réclament comme doses : 6 injections de 10 c. c. à deux jours d'intervalle, 6 injections suivantes de 30 c. c. aux mêmes intervalles, 6 de 50 c. c., etc.

Au contraire, dans les cas tout à fait extrêmes, où la vie de l'enfant est une question de jours ou d'heures, on agira aussitôt aux doses fortes, 100 c. c. ou 200 c. c. tous les jours, au besoin deux fois par jour.

Le traitement ne doit pas comprendre moins de quinze piqûres, même si l'amélioration ou l'apparence de la guérison suit la première injection. Il devra être prolongé plusieurs mois dans les cas d'athrepsie ou de déchéance organique profonde.

Alimentation de l'enfant. — Macé et Quinton ont particulièrement insisté sur la nécessité d'alimenter les enfants dès l'institution du traitement marin. Dans 80 pour 100 des cas, les nourrissons, pris au dernier état de l'intolérance digestive, vomissant depuis quinze jours ou un mois toute alimention, non seulement le lait, mais le bouillon de légumes et même l'eau bouillie, acceptent et digèrent, une heure après la première injection, un biberon calculé sur la ration normale de leur poids et de leur âge. Les biberons suivants, présentés à deux ou trois heures d'intervalle, sont également acceptés. Les vomissements diminuent aussitôt ou disparaissent, puis la diarrhée se tarit en quelques jours. Dans ces conditions, le traitement par la diète hydrique devient donc inutile et même nuisible. L'alimentation immédiate de l'enfant lui rend au contraire les forces dont il a besoin pour lutter contre la maladie.

L'alimentation doit différer suivant la nature de l'entérite :

1° *Entérite cholériforme.* — Le traitement marin ignore d'une façon absolue la diète hydrique. Dès la première piqûre l'enfant recevra par jour une ration de lait égale au dixième de son poids, répartie en 6, 7 ou 8 biberons. On ajoutera 20 gr. d'eau pure à chaque biberon. — Par exemple, un nouveau-né de 6 kilogr. recevra chaque jour 600 gr. de lait, soit 6 biberons de 100 gr. de lait, additionnés de 20 gr. d'eau, ce qui donnera 120 gr. de liquide pour chaque biberon.

Une heure après chaque biberon de lait, on présentera à l'enfant un demi-biberon d'eau pure, sans sucre. L'enfant règlera lui-même sa soif en eau.

L'alimentation doit être immédiate : une heure après la première piqûre, on donnera à l'enfant le premier biberon d'eau pure ; puis, une heure après, le premier biberon de lait. Ces biberons seront offerts à la cuiller, au moins le premier jour, l'enfant épuisé n'ayant pas la force de prendre la tétine.

Après quatre ou six jours de ce régime, le médecin pourra augmenter la ration de lait et la porter au 1/8, puis au 1/7, 1/6, 1/5 du poids du corps et même au 1/4 s'il s'agit d'un athrepsique ou d'un nouveau-né très jeune.

En cas de vomissements incoercibles, résistant au traitement marin sous-cutané, on nourrira l'enfant pendant six heures au plasma de QUINTON, en remplaçant chaque biberon de lait par un biberon d'égale capacité de plasma. Ce biberon sera composé de deux parties de plasma pour une partie d'eau. On reviendra ensuite au régime lacté.

2° *Entérites vulgaires.* — Dans l'athrepsie et l'atrophie, c'est-à-dire dans les états de dénutrition avancés, on prescrira immédiatement un régime lacté calculé sur le cinquième du poids du corps. Si le poids augmente insuffisamment (moins de 25 à 35 gr. par jour suivant l'âge), on passera sans tarder au régime du quart, Le régime du tiers est indispensable dans la grande athrepsie.

La capacité stomacale des athrepsiques étant réduite, il est nécessaire d'offrir un nombre élevé de biberons : douze biberons par jour aux athrepsiques de 2 kgs, dix biberons aux athrepsiques de 3 kgs., neuf biberons aux atrophiques de 4 kgs.

Ces rations élevées, admirablement supportées grâce au traitement marin, sont indispensables au relèvement rapide de l'enfant.

Quand on ne dispose pas de balance, il suffira de donner une ration lactée supérieure aux besoins. On augmentera progressivement la contenance en lait des biberons jusqu'à ce que l'enfant laisse 10 à 20 gr. du lait qu'on lui offre, au moins à trois biberons par jour. Le soin de régler la ration est ainsi abandonné à l'enfant qui s'en acquitte remarquablement bien et se place au *régime de l'instinct.*

Il importe d'ailleurs de se méfier toujours des biberons dont les indications de capacités sont généralement fausses et trop faibles.

Lieu de l'injection. — Chez l'enfant, l'injection doit être pratiquée dans le tissu cellulaire sous-cutanée de la région de l'omoplate, afin que les déjections ne puissent la souiller. Les injections à fortes doses sont parfaitement supportées, grâce à l'élasticité de la peau, mais il est nécessaire d'appliquer sur le lieu de la piqûre, aussitôt l'aiguille retirée, un tampon d'ouate imbibé de collodion afin que la tension du liquide ne le fasse pas en partie ressortir.

Bains. — Qu'il s'agisse d'une entérite cholériforme, d'une entérite vulgaire ou d'une athrepsie, — lorsque l'enfant, *avant toute injection*, accuse plus de 40°, on le placera pendant vingt minutes dans un bain inférieur de 2°5 à 3° à sa température rectale, de façon à faire tomber celle-ci aux environs de 39°2.

Nous disons « avant toute injection », parce que, lorsque la température s'élève au-dessus de 40° par le fait de l'injection (poussée réactionnelle), il faut s'abstenir de tout bain. La température réactionnelle n'offre jamais de danger. Il n'y a pas à s'en occuper. Inversement, quand l'enfant se trouve dans la période algide, avec température inférieure à 36°7 et zones corporelles d'algidité (ventre chaud, mains et pieds très froids), on donnera un bain réchauffant, élevé progressivement de 36 à 39°, tant pour élever la température que pour la régulariser.

Tuberculose pulmonaire

La puissance d'action du plasma de QUINTON dans la tuberculose pulmonaire a été mise en évidence par les travaux de ROBERT-SIMON et de QUINTON, présentés à l'*Académie de Médecine* par le professeur CHAUFFARD. Ils ont été confirmés par de nombreuses observations, notamment celle de FOURNEL (*Académie de Médecine*), de MATHIEU, de LALESQUE, membre correspondant de l'Académie de Médecine, de PAGANO, privat docente à l'Université de Palerme, de JOVANNE, privat docente à l'Université de Naples, de J. CARLES, médecin des Hôpitaux de Bordeaux, de VÉDY, thèse de Bordeaux, de FUMOUX, thèse de Paris, de VASCONCELLOS, thèse de Porto, Portugal.

Le relèvement de l'état général, le retour de l'appétit, du sommeil, la disparition des sueurs nocturnes sont obtenus très rapidement, après la quatrième ou sixième injection au plus tard, dans presque tous les cas.

Les premières injections sont suivies d'une ascension momentanée de la température. Cette réaction fébrile doit être attendue et constatée. Elle est suivie d'une chute progressive de la température, qui revient peu à peu à la normale chez les malades fébricitants, ainsi qu'en témoigne par ailleurs la disparition des frissons vespéraux et des sueurs nocturnes. L'injection marine est un antithermique puissant. — L'augmentation du poids est rapide et atteint chez la plupart des malades plusieurs kilogrammes par mois.

Méthode du traitement. — Chez l'adulte, commencer par six injections de 30 c. c., à trois jours d'intervalle. Prendre quatre fois la température dans les cinq à douze heures qui suivent l'injection. Si après la quatrième ou cinquième piqûre, il y a encore une réaction fébrile le jour de l'injection, continuer à la dose de 30 c. c. Si au contraire l'ascension thermique en clocher ne se produit plus, passer à la dose de 50 c. c. pour les six injections suivantes, puis à la dose de 100 c. c. si la piqûre de 50 c. c. ne détermine

pas encore de réaction. — En définitive, trouver la dose qui améliore, sans donner de poussée fébrile dans les quelques heures qui suivent la piqûre, et se tenir à cette dose, ou ne l'augmenter que progressivement.

Chez l'enfant, commencer par les doses de 10 c. c.

Tuberculose osseuse et cutanée

Le traitement de Quinton agit d'une façon remarquable sur la tuberculose osseuse et cutanée, ainsi que sur les formes ganglionnaires et torpides de cette affection.

Dès le lendemain de la première ou de la deuxième injection, le liseré cicatriciel apparaît sur les ulcérations cutanées, qui se ferment avec rapidité (quinze jours ou quelques semaines, selon la grandeur des lésions). Les suppurations osseuses diminuent dès les premières piqûres, et se tarissent au bout de quelques semaines ou quelques mois, selon leur profondeur ou leur importance.

Méthode du traitement. — La tuberculose osseuse et cutanée réclame des doses fortes de plasma Quinton. Chez l'enfant comme chez l'adulte, commencer par trois injections de 30 c. c., continuer par quatre de 50 c. c., puis par dix de 100 c. c., et ne pas craindre de monter à 200 c. c., en particulier chez l'adulte. — Laver les fistules osseuses au plasma.

Scrofule

Pagano, privat docente de physiologie à l'Université de Palerme (voir *Rivisia critica di clinica medica* 1904) a expérimenté les injections d'eau de mer dans la scrofule, dont la balnéation marine est déjà le traitement classique. Il a opéré sur 19 sujets. Les succès ont été constants.

« Ce qui est le plus rapidement influencé au cours du traitement est l'état général : « un bien-être insolite, un appétit bientôt « formidable » sont constatés sans jamais une « exception. L'aspect se modifie, l'apathie intellectuelle, caractéristique de certains « malades, rétrograde notablement ; les ganglions commencent à diminuer de volume, « les fistules anciennes donnent un pus moins abondant et marchent rapidement vers la « cicatrisation, de telle sorte, qu'après quelques semaines, des adénites vieilles de plu- « sieurs années peuvent être considérées comme cliniquement guéries. »

Nous renvoyons au travail original pour le détail des observations et des cures données par l'auteur comme « définitives » dans d'autres cas de tuberculose osseuse et cutanée.

Même méthode de traitement que pour les tuberculoses osseuses et cutanées.

Eczéma

Les succès (guérisons ou améliorations) dans l'eczéma portent sur 70 pour 100 des cas. Ils sont parfois impressionnants par leur rapidité (Variot, médecin de l'Hôpital des Enfants-Assistés, et Quinton, Académie de Médecine, 18 juin 1907). Les démangeaisons et le suintement cessent souvent ou diminuent d'une façon très notable dès le lendemain de la première ou deuxième piqûre.

Méthode du traitement chez les adultes. — L'importance des doses à injecter et des intervalles à prescrire entre les injections est très grande dans le traitement de l'eczéma. Le médecin doit faire du malade son premier collaborateur en le priant d'observer avec rigueur soit l'amélioration, soit la poussée réactionnelle qui peuvent suivre chaque piqûre, ainsi que la reprise de l'eczéma après la période d'amélioration de deux ou trois jours qui suit généralement la piqûre.

Au moins pour les six premières injections, les doses ne doivent jamais dépasser chez l'adulte 30 c. c. Cette recommandation est de la plus grande importance, car, alors que la méthode ainsi utilisée permet d'obtenir dans l'eczéma des résultats remarquables par leur puissance et leur rapidité, l'emploi de doses plus fortes pourrait déterminer au contraire une exacerbation momentanée.

Voici, pratiquement, comment il importe de procéder :

On commence par injecter tous les trois jours cette dose de 30 c. c. L'amélioration est souvent immédiate (diminution des démangeaisons, du suintement, etc.), et il suffit alors de continuer ces injections de 30 c. c. aux mêmes intervalles. Si une poussée réactionnelle de l'eczéma vient à se produire LE JOUR MÊME OU AU PLUS TARD LE LENDEMAIN MATIN DE LA PIQÛRE, c'est que la dose injectée est trop forte : il faut la diminuer légèrement (25 c. c. au lieu de 30 c. c., par exemple) ou la conserver telle quelle, en portant les intervalles à trois ou quatre jours.

Quand, au contraire, après deux ou trois injections, on ne constate ni amélioration, ni poussée réactionnelle, c'est que le traitement est insuffisamment énergique, et il convient, sans augmenter la dose, de rapprocher les injections. On injectera alors tous les deux jours, en se tenant prêt à espacer de nouveau si la poussée réactionnelle survient.

Au reste, le malade se rend compte bien souvent par lui-même des intervalles qui lui conviennent. Il arrive fréquemment en effet que l'injection de 30 c. c. produit une amélioration frappante le jour même et le lendemain de la piqûre, avee rechute le troisième jour. C'est là une indication précise que les injections doivent être renouvelées tous les deux jours.

Si, après six piqûres de 30 c. c., dont les trois dernières à deux jours d'intervalle, on n'a observé ni amélioration, ni poussée, il conviendra de passer aux doses de 50 c. c., et même à celles de 100 c. c., si les injections de 50 c. c. ne produisent encore aucun effet.

Recommandations importantes. — 1° Ne pas confondre la rechute qui peut se produire le deuxième ou le troisième jour, après l'amélioration de 24 ou 48 heures due à la piqûre, avec la poussée réactionnelle qu'on observe le jour ou au plus tard le lendemain de la piqûre. En les prenant l'une pour l'autre, on serait conduit à augmenter les intervalles quand il faudrait les diminuer, et vice-versa.

Ne pas prendre non plus pour des poussées réactionnelles les bouffées d'eczéma qui peuvent être déterminées au cours du traitement par des imprudences du malade (applications d'eau chaude ou acidulée, d'eau de savon, etc.).

2° N'appliquer sur les lésions eczémateuses que des pansements humides à l'eau bouillie froide. Ne jamais utiliser l'eau chaude ou l'eau contenant de l'acide borique ou un sel quelconque. — Ne pas se servir de savon. — Pas de vaseline boriquée, ni aucune pommade excitante. — Employer seulement au besoin la formule suivante : Axonge fraîche 20 gr., oxyde de zinc 1 gr.

1° Surveiller le régime alimentaire de l'eczémateux. Recommander la sobriété.

Méthode du traitement chez les nouveau-nés. — Chez les enfants eczémateux, la dose ne doit jamais dépasser 10 c.c., au moins pour les six premières injections. Elle doit être renouvelée en moyenne tous les 3 jours. Si aucune poussée ne survient et si l'amélioration tarde à se manifester, on pourra, comme chez les adultes, injecter tous les deux jours, en passant de nouveau à l'intervalle de trois et même de quatre jours, s'il se produit une poussée. Chez les nouveau-nés pesant moins de 4 kgr., on pourra injecter moins de 10 c. c. (5, 6, 7 c. c., par exemple).

Si après six piqûres de 10 c. c., dont les trois dernières à deux jours d'intervalle, on a observé ni amélioration, ni poussée réactionnelle, on pourra répéter la dose de 10 c. c. tous les jours ou passer aux doses de 20 et 30 c. c., en observant des intervalles de trois jours. Certains eczémas d'enfants ne cèdent qu'aux doses plus fortes de 50 et 100 c. c. On ne les atteindra que progressivement.

Recommandations importantes. — Elles sont les mêmes que pour les adultes, mais, en outre, la poussée réactionnelle due à la piqûre peut faire suinter abondamment, pendant quelques jours, les lésions du visage. Il faudra alors bien veiller à protéger les yeux du nourrisson afin que le liquide qui s'écoule n'y pénètre pas. Assurer cette protection à l'aide de gros tampons d'ouate imbibée d'eau bouillie froide.

Psoriasis

Dans 60 pour 100 des cas environ, le psoriasis tire une amélioration très remarquable des injections de plasma de Quinton. Quand il s'accompagne de prurit, celui-ci est favorablement influencé par l'eau de mer.

Méthode du traitement. — On observe rarement, dans le traitement du psoriasis, la poussée réactionnelle qui, dans l'eczéma, est habituelle après l'injection d'une trop forte dose. On doit donc, en général, passer rapidement aux doses de 100 c. c. et même de 200 c. c. pour l'adulte, avec un intervalle moyen de trois jours. Les doses fortes de 300 c. c. sont souvent nécessaires. Néanmoins, certains malades réagissant à l'injection, il sera bon de n'augmenter les doses qu'avec prudence.

Anémie

Dans l'anémie, Jovane, privat docente à l'Université de Naples, a expérimenté l'action de l'eau de mer en pratiquant une série d'analyses méthodiques du sang. En même temps que l'amélioration de l'état général, il a observé une augmentation notable de l'hémoglobine, du nombre des globules rouges et des globules blancs.

MÉTHODE ET PLASMA DE QUINTON





Fig. 2. *Première photographie.* — 14 mai 1924. Nourrisson de 3 k. 690 à 8 mois 6 jours. Retard proportionnel du poids pour l'âge 56 %. Hospitalisé à deux reprises pour vomissements et stagnation de poids. Injections de bismuth ; injections intraveineuses épicraniennes; essai d'alimentation au sein, au lait condensé, au babeurre, au lait sec, etc. Etat de l'enfant à l'admission au Dispensaire.

Fig. 3. *Seconde photographie.* — 14 Octobre 1924. Poids 9 k. 490 à 13 mois 7 jours. Après 5 mois de traitement au Plasma de Quinton. Normal à tous points de vue. Dès le début du traitement, le gain a été supérieur à 800 grammes par mois. Revu dans la suite pendant des années. Actuellement encore en parfait état (Février 1931).

Collections photographiques du Dispensaire Quinton de Lyon.

MÉTHODE ET PLASMA DE QUINTON DANS L'ATHREPSIE



Fig. 4. *Première photographie.* — Nourrisson de 2 mois ; poids 2 k. 880 grammes ; retard proportionnel du poids pour l'âge 41 %. Vomissements depuis la naissance ; cranio-tabes, hydrocèle ; unique survivant de 6 grossesses ; température à l'admission 34°, 9.



Fig. 5. *Seconde photographie.* — Unique traitement : 30 à 100 grammes de Plasma, 6 fois par semaine ; régime : 8 à 9 tétées au sein. A 4 mois 2 jours, 4 k. 520 gr. ; gain : 1.640 gr. en 2 mois ; accroissement type de 800 grammes par mois. Craniotabes guéri.

Collections photographiques du Dispensaire marin de Paris, 4, rue de l'Arrivée (XVe).





Fig. 6. *Première photographie.* — Fille de 2 mois 23 jours. Poids 2 k. 620 gr. Retard proportionnel du poids pour l'âge 48 %. Au biberon puis au sein. Vomit depuis la naissance.

Fig. 7. *Seconde photographie.* — Même enfant à 4 mois 18 jours. Poids 4 k. 650 gr. Unique traitement : Plasma de Quinton. Régime 10 biberons de 90 grammes de lait. Cas moyen et fréquent : docilité imparfaite des parents ; traitement irrégulier et un peu insuffisant ; bon résultat malgré ces conditions médiocres.

Collections photographiques du Dispensaire René Quinton de Paris.



Fig. 8. *Première photographie.* — Nourrisson de 40 jours ; poids 2 k. Retard proportionnel du poids pour l'âge : 55 %. Taille 50 centimètres. Retard vrai du poids (retard pour la taille) : 1 k. Squelette pur.



Fig. 9. *Seconde photographie* à 2 mois 27 jours ; poids 3 k. 980 grammes ; gain de 1980 gr. en 47 jours ; taille 54 centim. A 4 mois l'enfant sera à 10 % de la normale de son âge. Il atteindra la normale à 10 mois. Revu pendant longtemps ; bel enfant normal.

Collections photographiques du Dispensaire marin de Lyon.

MÉTHODE ET PLASMA DE QUINTON DANS L'ATHREPSIE



Fig. 10. *Première photographie.* — Fille de 31 jours. Poids 2 k. 290 grammes. Retard proportionnel du poids pour l'âge 40 %. Taille 53 %. Atrophie par hypoalimentation chez un nourrisson normal à la naissance. Abaissement de la limite de tolérance : l'enfant dépérit plus vite quand on élève le régime.



Fig. 11. *Seconde photographie.* — Après 64 jours de traitement et de *régime de l'instinct* (Quinton). Age 3 mois, 4 jours ; poids 5 k. 690 gr. Retard proportionnel du poids pour l'âge 4 %. Taille 60 %. L'enfant a toléré de suite sous le Plasma un régime égal au 1/5e de son poids.

Figures extraites de l'ouvrage du Dr Jarricot.
Le Dispensaire marin,** un organisme nouveau de puériculture, 1 vol. de 637 **pages, 140 fig.
Masson et Cie, *Éditeurs à Paris.*



Entérite cholériforme d'été (Dr O. Macé et R. Quinton). — Période terminale. Résolution musculaire. Ventre plissable. Œil révulsé. Faciès abdominal. Température rectale 39°7.

Fig. 12. *Première photographie.* — Age 9 mois 24 jours. Poids 4 k. 900 au lieu de 8 k. 400. Retard pondéral pour l'âge : 42 %. Taille 68 ‰ 7 (au lieu de 70 ‰). Retard pondéral par rapport au poids normal de la taille : 39 %. Dix selles par jour absolument liquides, en jet d'eau. — L'enfant arrivé à cet état, n'a pas 24 heures à vivre.



Traitement : injections de plasma de Quinton : 500 cc. par jour, en deux fois (250 cc. le matin, 250 cc. le soir), pendant dix jours consécutifs, 200 cc. par jour ensuite, pendant dix jours.

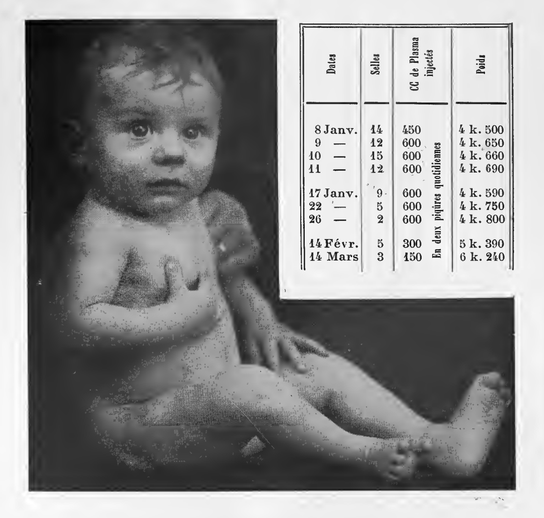
Régime lacté immédiat au 1/10e du poids du corps, au 1/8e dès le quatrième jour. Selles normales dès le 7e jour. Pas de rechute. Augmentation de 400 gr. dans les premières 24 heures.

Fig. 13. *Deuxième photographie.* — Même enfant que le précédent.



Collections Photographiques du Dispensaire marin de Lyon

MÉTHODE ET PLASMA DE QUINTON DANS L'ENTÉRITE AIGUE DU NOURRISSON



Dates	Selles	CC de Plasma injectés		Poids
8 Janv.	14	450	En deux piqûres quotidiennes	4 k. 500
9 —	12	600		4 k. 650
10 —	15	600		4 k. 660
11 —	12	600		4 k. 690
17 Janv.	9	600		4 k. 590
22 —	5	600		4 k. 750
26 —	2	600		4 k. 800
14 Févr.	5	300		5 k. 390
14 Mars	3	150		6 k. 240

Fig. 14. *Première photographie.* — Nourrisson de 5 mois ; poids 4 k. 400. Retard proportionnel du poids, pour l'âge, chez cet enfant normal à la naissance, 65%. Troubles digestifs durant depuis 3 mois. Avant l'admission au Dispensaire diète, sevrage, eau de riz, babeurre, lait albumineux, bouillies diverses, etc. A l'admission au Dispensaire l'enfant vient de perdre brusquement 1 k. ; 12 à 20 selles en eau par 24 heures ; tous les signes du choléra infantile.

Fig. 15. *Seconde photographie.* — Age : 7 mois 19 jours. Poids : 6 k. 200 ; Gain 1.740 gr. en 2 mois et demi. Reprise immédiate du poids malgré la persistance des symptômes morbides. Alimentation au 1/10ᵉ du poids les premiers jours progressivement relevée au 1/6ᵉ à partir de fin Janvier. Pendant 20 jours, deux injections par jour chacune de 300 gr. de Plasma tiède.

MÉTHODE ET PLASMA DE QUINTON
DANS LE TRAITEMENT
DE L'ENTÉRITE CHRONIQUE DU NOURRISSON





Fig. 16. *Première photographie.* — Fille de 3 mois 26 jours ; retard proportionnel du poids pour l'âge 55 %. Poids 2 k. 650 gr. Normale à la naissance ; 3 k. 600 à 2 mois. Troubles digestifs avec perte continue du poids au cours d'une hospitalisation de 45 jours.

Fig. 17. *Seconde photographie.* — Age 5 mois 22 jours ; poids 5.090 gr. Utilisation, aussitôt sous le Plasma, de 12 repas par 24 heures, 60 à 140 gr. de lait pur par repas, de 3 mois 26 jours à 6 mois 7 jours. A 6 mois 5 jours, poids 5.290 gr. En 2 mois 10 jours, l'enfant a doublé de poids.

Collections photographiques du Dispensaire marin de Lyon.

MÉTHODE ET PLASMA DE QUINTON DANS L'ENTÉRITE AIGUË





Fig. 18. *Première photographie.* — Fille de 5 mois 22 jours, normale à la naissance ; 4.020 gr. à l'admission, le poids de la fille de 30 jours. Diarrhée de sevrage traitée par la diète, l'acide lactique, les bouillons de céréales, etc. A l'admission, entérite dysentériforme, zones cholériques, selles liquides, profuses.

Fig. 19. *Seconde photographie.* — Même enfant après 3 mois de traitement. Le lait pur a été immédiatement digéré, régime du 1/4 du poids dès le 10e jour. Traitement 50 à 100 gr. de Plasma par jour. Gain du poids : 3 k. 300 en 84 jours. L'enfant dépasse de 400 grammes le poids normal de la taille.

Collections photographiques du Dispensaire marin de Lyon.

MÉTHODE ET PLASMA DE QUINTON



Dyspepsie hyperchlorhydrique et crises d'entérocolite avec constipation, glaires et muco-membranes, chez une jeune femme de 20 ans. Deux séjours à l'Hôpital sans amélioration. Amaigrissement continu depuis 5 ans et devenu extrême au moment où va débuter le traitement. Vomissements journaliers depuis 2 ans ; incoercibles, totaux depuis plusieurs semaines. Aménorrhée depuis 4 ans. Cachexie terminale.

Fig. 20. *Première photographie.* — Poids : 23 k. 850.



Unique traitement : injections de Plasma de Quinton : 30, 50, 75 cmc, 3 fois par semaine. Le lait est toléré dès la première injection, puis successivement les œufs, les légumes, la viande. La constipation disparaît après la troisième piqûre. Les règles réapparaissent le 45e jour.

FIG. 21. *Deuxième photographie.* — Moins de 2 mois après la première. Poids 42 k. 500. Guérison complète. Le poids dans la suite montera à 49 k. 600.

Collections photographiques du Dispensaire marin de Paris.

MÉTHODE ET PLASMA DE QUINTON DANS L'ECZÉMA DU NOURRISSON



Eczéma impétigineux durant depuis 10 mois. Après 2 mois de nourrissage au biberon l'enfant a été remis au sein. Apparition de l'eczéma le troisième jour de ce nouveau régime. Il dure depuis, malgré les régimes et les soins. Début du traitement le 8 avril.

Fig. 22. *Première photographie* le 23 avril, l'enfant étant déjà très amélioré.



Fig. 23. *Seconde photographie* le 27 juin. Traitement : injections de Plasma de 10, 15 et 25 cmc. Depuis le 27 mai le traitement est suspendu, la guérison étant complète.

Collections photographiques du Dispensaire marin de Paris, 4, Rue de l'Arrivée (XVe Arr.).



Fig. 24. Enfant au sein de 4 mois 1/2. Eczéma durant depuis 2 mois et en voie d'aggravation continuelle. A la première photographie aucun emplacement de tissu sain au visage parmi les croûtes, les squammes et les érosions. Aucun résultat de divers traitements essayés.



Fig. 25. — Sous le Plasma, amélioration immédiate. Guérison à peu près complète en 9 mois, complète par la suite, malgré des traitements trop courts, interrompus aussitôt l'amélioration obtenue. Observation intéressante par le parallélisme constant des améliorations sous le traitement et la guérison finale malgré l'indocilité des parents.

Collections photographiques du Dispensaire marin de Paris (Disp. René Quinton).

MÉTHODE ET PLASMA DE QUINTON DANS L'ECZÉMA



Jeune fille de 22 ans. Eczéma lichénoïde des joues, du cou, de la face interne des bras et des cuisses. Démangeaisons constantes et intenses. Disparition l'été; réapparition au moment des règles, même l'été. Traitée sans succès à l'hôpital.

Fig. 26. *Première photographie*, le jour même de la première piqûre.



Fig. 27. — Sous le Plasma, amélioration immédiate. Seconde photographie 36 jours après la première. Seize piqûres de 20, 30 et 40 cmc. Guérison complète. Aucune poussée même au moment des règles. Guérison maintenue 1 an après.

Collections photographiques du Dispensaire marin de Paris.



Homme de 37 ans. Eczéma lichénoïde des mains, des poignets et du cou durant depuis 7 ans. Améliorations passagères par des traitements à l'hôpital ; jamais de guérison.

Fig. 28. *Première photographie*, le 9 mars. Amélioration flagrante par 7 piqûres de Plasma mais à des doses un peu trop faibles (20 et 30 cmc).

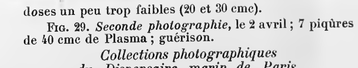


Fig. 29. *Seconde photographie*, le 2 avril ; 7 piqûres de 40 cmc de Plasma ; guérison.

Collections photographiques du Dispensaire marin de Paris.

MÉTHODE ET PLASMA DE QUINTON DANS L'ECZÉMA



Fig. 30



Fig. 31

Homme de 39 ans. Grands placards d'eczéma sur les avant-bras et les cuisses. Démangeaisons intenses. Pas de résultat des traitements antérieurs. Diminution des démangeaisons dès la seconde injection de Plasma (*Collections du Dispensaire marin de Paris*).

Guérison à peu près complète en 15 jours, au moment de la seconde photographie. Guérison définitive en 1 mois, maintenue depuis. Vingt-deux piqûres de 50 à 60 cmc sauf les deux premières de 20 et 30.

MÉTHODE ET PLASMA DE QUINTON DANS L'ECZÉMA

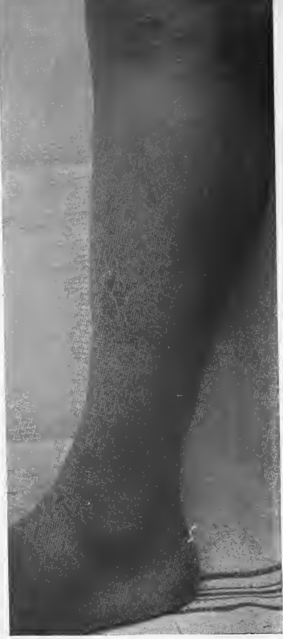


Fig. 32 Fig. 33

Femme de 28 ans. Eczéma impétigineux de la jambe datant de 4 mois. Pas de résultats des traitements antérieurs. Démangeaisons très vives ; marche difficile.

Première photographie le 24 janvier (*Collections du Dispensaire marin de Paris.*)

Amélioration flagrante le 13 février. Mais pour arriver au résultat de la seconde photographie, il a fallu poursuivre le traitement à doses faibles, des doses supérieures à 30 cmc provoquant de nouvelles poussées. Au total 41 piqûres de 20 à 30 cmc, 2 fois par semaine. La guérison est vérifiée complète 6 mois après la fin du traitement.

MÉTHODE ET PLASMA DE QUINTON DANS LE PSORIASIS



Fig. 34. *Première photographie.* — Fille de 16 ans. Psoriasis généralisé. Démangeaisons très vives. Début il y a 5 ans. Au cours d'un traitement à l'hôpital, l'affection est blanchie, non guérie.

Collections photographiques du Dispensaire marin de Paris.

MÉTHODE ET PLASMA DE QUINTON DANS LE PSORIASIS



Fig. 35. *Seconde photographie.* — 1 an 1/2 après la première, le traitement interrompu depuis longtemps. Injections de 50, 100, 200 et 250 cmc, 2 piqûres par semaine. Appétit rapidement amélioré ; gain du poids 5 k.

MÉTHODE ET PLASMA DE QUINTON DANS LE PSORIASIS



Fig. 36

Fille de 20 ans. Psoriasis généralisé durant depuis 6 ans. Pas de résultats par les traitements antérieurs, sauf une amélioration passagère par l'acide chrysophanique.

Collections photographiques du Dispensaire marin de Paris

MÉTHODE ET PLASMA DE QUINTON DANS LE PSORIASIS



Fig. 37

Seconde photographie, après 10 mois de traitement. Injections de Plasma de 20, 50, 75, 100, 125, 150 puis 200 cmc, deux fois par semaine. Guérison complète.



Fig. 38

Alopécie totale (Obs. R. Quinton). Début en avril 1905 par des plaques derrière l'oreille gauche. Disparition progressive des cheveux. Disparition complète en septembre 1905. Soignée de septembre 1905 à février 1908 à l'hôpital St-Louis : injections de cacodylate de soude, lotions ammoniacales, sulfureuses, acétiques, etc., sans résultat.



Fig. 39

Première photographie : 10 septembre 1908, à l'admission au Dispensaire (Fig. 38).

Traitement unique : injections de Plasma, 50, 75, 100 cmc 3 fois par semaine ; *seconde photographie* le 18 février 1909 (fig. 39).

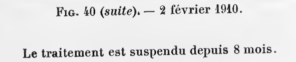


FIG. 40 (*suite*). — 2 février 1910.

Le traitement est suspendu depuis 8 mois.



FIG. 41 (*suite*). — 24 août 1910.

Le traitement n'a pas été repris.

Collections photographiques du dispensaire marin de Paris.

Femme de 50 ans. — Eczéma impétigineux des mains, des avant-bras, du cou, de la face. Suintement, démangeaisons très vives dont témoigne la lichénification. — *Première photographie,* — 24 novembre (Fig. 42). *Collection du Dispensaire marin de Paris.*

Traitement : injections de plasma de Quinton de 30, 50, puis 100 cmc. deux fois par semaine. Aucun traitement adjuvant. Arrêt de démangeaisons, dès la 3e piqûre, du suintement, dès la 4e. *Deuxième photographie.* — 35 jours après. — 29 décembre (Fig. 43).

BIBLIOGRAPHIE

I. **Travaux de René Quinton.** — *Lois de Constance marine et applications thérapeutiques de ces lois.*

Sur l'action thérapeutique de l'eau de mer. — *Soc. de Biol. 1897.*

L'eau de mer en injections intraveineuses aux doses fortes. — *Soc. de Biol. 1897.*

Hypothèse de l'eau de mer, milieu vital des organismes élevés. — *Soc. de Biol. 1897.*

Injections intraveineuses d'eau de mer substituées aux injections de sérum artificiel. — *Soc. de Biol. 1897.*

Mouvements amiboïdes des globules blancs dans la dilution marine.

Constance du milieu marin comme milieu vital à travers la série animale. — *Soc. de Biol. 1898.*

Des injections sous-cutanées d'eau de mer. — *Presse médicale 1904.*

L'eau de mer milieu organique, *un volume, Masson, 1904.*

La théorie organique marine ; l'eau de mer et les sérums artificiels. — *Soc. de Thérap. 1906.*

L'eau de mer milieu organique. Constance du milieu marin originel comme milieu vital à travers la série animale. — *XIII[e] Congrès int. de médecine de Paris.*

Lois de Constance originelle. — *Soc. fr. de Philosophie, 1907.*

Quinton et Gastou. — L'eau de mer en injections isotoniques sous-cutanées dans la syphilis. — *Soc. fr. de Dermatologie, 1905.*

Quinton et Julia. Injections comparatives d'eau de mer et de sérum artificiel. — *Soc. de Biol. 1897.*

Quinton et Lachaise. L'eau de mer en injections isotoniques sous-cutanées chez le nouveau-né. — *II[e] Congrès fr. de Climatothérapie, 1905.*

Quinton et Macé. Les injections isotoniques sous-cutanées d'eau de mer chez les enfants débiles. — *Académie de médecine 1905.*

Quinton et Macé. L'eau de mer en injections isotoniques sous-cutanées au Pavillon des Débiles de la Maternité. — *L'Obstétrique, 1905.*

Quinton et Macé. Le Plasma marin en injections sous-cutanées dans les entérites infantiles. — *Conf. nat. des Gouttes de Lait, Fécamp 1912.*

Quinton et Potocki. L'eau de mer en injections isotoniques sous-cutanées chez les athrepsiques et les prématurés. — *Soc. d'Obstétrique, 1905.*

Quinton et Robert Simon. L'eau de mer en injections isotoniques sous-cutanées dans 18 cas de tuberculose. — *Académie de médecine, 1905.*

Quinton et Robert Simon. L'eau de mer en injections isotoniques sous-cutanées dans la constipation, la migraine, la dysménorrhée, la neurasthénie, isolées ou associées. — *Soc. de Thérap. 1906.*

Quinton et Variot. Traitement de l'eczéma des nourrissons par les injections sous-cutanées d'eau de mer. — *Académie de médecine, 1907.*

II. **Applications thérapeutiques de l'eau de mer. Bibliographie abrégée.**

Amyot. — Traitement des entérites chroniques par les injections sous-cutanées d'eau de mer. *Thèse de Paris 1914.*

Arnulphy. — La Thérapeutique marine et l'Homéopathie. *Le Propagateur de l'Homéopathie 1912.*
Le Plasma de Quinton et l'Homéopathie. *Revue homéopathique fr. 1913.*
La valeur thérapeutique du Plasma de Quinton. *Revue hom. fr. 1914.*

Barrère. — L'eau de mer en ingestion dans les dyspepsies. *Thèse de Bordeaux 1907.*

Carles — L'eau de mer en ingestion. *Province médicale 1906.*

Hallion. — Injections intraveineuses d'eau de mer comparées aux injections de sérum artificiel. *Soc. de Biologie 1897.*

Hallion et Carrion. — Le Sérum physiologique. Avantage du Sérum marin. *Archives générales de médecine 1905.*

Jarricot. — Le Dispensaire marin. Un organisme nouveau de Puériculture. *Paris. Masson 1921, un volume.*

Jovane. — Contribute clinice interne all'use della acqua di mare per via ipodermica nella therapia infantile. *V° Congrès de Pédiatrie, Rome 1905.*

Jacquet. — Les injections sous-cutanées d'eau de mer dans le traitement des maladies mentales. *Thèse de Paris 1905.*

Lachaize. — De l'eau de mer chez le nouveau né. *Thèse de Paris 1905.*

Lalesque. — Les injections sous-cutanées d'eau de mer. *Journ. de méd. de Bordeaux 1905.*

Marie et Pelletier. — Le sérum marin dans la thérapeutique des aliénés. *Soc. de Biol. 1905.*

O'Followel. — L'eau de mer dans l'athrepsie des nouveau-nés *Revue méd. 1905.*
Le Sérum marin. *Actualités médicales 1905.*

Pagano. — Essai d'un traitement de la scrofule par les injections hypodermiques d'eau de mer. *Revue critique de Clinique médicale, Florence 1904.*

Plantier. — Traitement de la paralysie alcoolique par la Quintonisation. *Bulletin de la Société médico-chirurgicale de la Drôme 1908.*

Robert-Simon. — Applications thérapeutiques de l'eau de mer. *Aid. mém. Léauté 1907.*


IMPRIMERIES LONGIS
PARIS-VERSAILLES